

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بوشهر

دانشکده بهداشت

پایان نامه کارشناسی ارشد

کاربرد الگوی ارتقاء سلامت در شناسایی عوامل مؤثر بر رفتارهای ارتقاء

دهنده سلامت جانبازان شیمیایی استان ایلام سال ۹۲ - ۱۳۹۱

نگارش

رقیه چناری

استاد راهنما

دکتر آزیتا نوروزی

استاد مشاور

دکتر رحیم طهماسبی

شهریور ۱۳۹۲

تعهد نامه

عنوان پایان نامه: کاربرد الگوی ارتقاء سلامت در شناسایی عوامل مؤثر بر رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت جانبازان شیمیایی استان ایلام سال ۹۲-۱۳۹۱

اینجانب رقیه چناری دانشجوی کارشناسی ارشد رشته آموزش بهداشت دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بوشهر تحت راهنمایی سرکار خانم دکتر آریتا نوروزی متعهد می شوم:

- نتایج ارائه شده در این پایان نامه حاصل مطالعات علمی و عملی اینجانب بوده، مسئولیت صحت و اصالت مطالب مندرج را به طور کامل بر عهده می گیرم.
- در خصوص استفاده از نتایج پژوهش های محققان دیگر به مرجع مورد نظر استناد شده است.
- مطالب مندرج در این پایان نامه را اینجانب یا فرد دیگری به منظور اخذ هیچ نوع مدرک یا امتیازی تاکنون به هیچ مرجعی تسلیم نکرده است.
- کلیه حقوق معنوی این اثر به دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بوشهر تعلق دارد. مقالات مستخرج از پایان نامه، ذیل نام دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بوشهر (Bushehr University of Medical Sciences) به چاپ خواهد رسید.
- حقوق معنوی تمام افرادی که در بدست آمدن نتایج اصلی پایان نامه تأثیرگذار بوده اند در مقالات مستخرج از رساله رعایت خواهد شد.
- در خصوص استفاده از موجودات زنده یا بافت های آنها برای انجام پایان نامه، کلیه ضوابط و اصول اخلاقی مربوطه رعایت شده است.

تاریخ

۹۲/۷/۸

نام و امضاء دانشجو



مالکیت نتایج و حق نشر

- کلیه حقوق معنوی این اثر و محصولات آن (اعم از مقالات مستخرج، برنامه‌های رایانه‌ای، نرم‌افزارها و تجهیزات ساخته شده و مانند آن) به دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بوشهر تعلق دارد و بدون أخذ اجازه کتبی از دانشگاه قابل واگذاری به شخص ثالث نیست.
- استفاده از اطلاعات و نتایج این پایان‌نامه بدون ذکر مرجع مجاز نیست.

چکیده:

هدف: سلاح‌های شیمیایی از غیر انسانی‌ترین جنگ افزارهاست که رژیم بعثی عراق بدون در نظر گرفتن مقررات بین‌المللی از آن علیه رزمندگان ایران استفاده نمود. تماس با سلاح‌های شیمیایی می‌تواند با ناتوانی و اضطراب، از دست دادن امنیت و ناتوانی‌های فیزیکی مزمن همراه باشد. این عوارض بصورت مزمن بوده و به طور مداوم کیفیت زندگی جانبازان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. بر طبق تئوری‌های نظریه پردازان، سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت تأثیرات مثبتی بر کیفیت زندگی دارد. بدلیل مشکلاتی که در ایجاد، حفظ و بهبود رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت وجود دارد و نیز پیچیدگی این رفتارها لازم است از تئوریها یا الگوهای تغییر رفتار در این زمینه استفاده شود. هدف از این مطالعه شناسایی عوامل موثر بر رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت با استفاده از الگوی ارتقاء سلامت پندر در جانبازان شیمیایی بود.

روش‌شناسی: این مطالعه توصیفی-تحلیلی به روش مقطعی بر روی کلیه جانبازان شیمیایی سطح متوسط و شدید (۲۳۹ نفر) استان ایلام انجام گرفت. جمع‌آوری اطلاعات با استفاده از پرسشنامه‌های استاندارد و بصورت خودگزارشی بود. در نهایت بعد از تکمیل و جمع‌آوری داده‌ها، تجزیه و تحلیل آماری با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS 16 و LISREL 8.8 انجام گرفت و از آزمون‌های آماری آنالیز واریانس یکطرفه، آزمون‌های تعقیبی، همبستگی پیرسون و تحلیل مسیر استفاده شد.

یافته‌ها: بر اساس نتایج این بررسی، رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت در جانبازان شیمیایی وضعیت بسیار نامطلوبی داشت. بالاترین نمره کسب شده این رفتارها در زیرمقیاس رشد معنوی و کمترین نمره در زیرمقیاس فعالیت فیزیکی بود. از نظر شناختهای اختصاصی رفتار سازه خودکارآمدی ($P=0/000$)، فواید ($P=0/002$) و حمایت اجتماعی درک شده ($P=0/002$) دارای اثر مستقیم بر رفتار ارتقاء دهنده بوده و متغیر سن، نوع جانبازی، وضعیت رزمندگی و وضعیت سلامت درک شده از طریق سازه خودکارآمدی درک شده و فواید درک شده بصورت غیر مستقیم بر رفتار ارتقاء دهنده اثر داشتند. بر اساس نتایج تحلیل مسیر، سازه حمایت اجتماعی پیشگویی کننده مستقیم رفتار بود و سازه‌های موانع و خودکارآمدی درک شده به صورت غیر مستقیم از طریق حمایت اجتماعی رفتار را پیشگویی می‌کردند (ضریب تبیین ۰/۳۸).

بحث و نتیجه‌گیری: با توجه به وضعیت نامطلوب رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت بویژه فعالیت فیزیکی، طراحی مداخلاتی جهت افزایش این رفتارها توصیه می‌گردد. سازه حمایت اجتماعی درک شده نیز به عنوان مهم‌ترین عامل تأثیرگذار بر انجام رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت بوده که همراه سیستمهای حمایتی و درک از خودکارآمدی و فواید انجام رفتار می‌تواند جهت بهبود رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت جانبازان استفاده گردد.

کلید واژه‌ها: الگوی ارتقاء سلامت، ایلام، جانباز شیمیایی، رشد معنوی، رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت، فعالیت فیزیکی، مدیریت استرس، ایلام.

بارالها !!

ای هستی بخش وجود،

یاریم کن تا دانش اندکم نه پلکانی برای رسیدن به کبر و غرور،

نه بنده‌ای برای بندگی غیر از تو،

و نه دستاویزی برای کسب ثروت باشد،

بلکه بالی برای پرواز به سوی تو و دستی برای دستگیری از خلق تو باشد.

آمین ...

تقدیم به:

مادر عزیزتر از جانم

آن اُسوه پاکدامنی، اخلاص، صبر و شکیبایی که زیباترین آهنگ عشق را در دستان رنج کشیده‌اش و نگاه پرمهرش معنا کردم. تا زمانی که خورشید برمی‌آید وامدار مهر مادریش هستم.

و پدر دلسوز و مهربانم

آن اسطوره ایمان، تلاش، فداکاری و وارستگی که جانفشانی مقدس و مخلصانه‌اش و زخم‌های بجا مانده بر تنش در راه حفاظت از وطن همواره برایم مایه مباهات و افتخار بوده و هست.

خاک پایشان را توتیای چشم می‌کنم، با افتخار بر دست‌های پرمهرشان بوسه می‌زنم و از خداوند متعال سلامتی روز افزون ایشان را خواهانم که همواره دعای خیرشان نیز بدرقه راهم بوده و خواهد بود.

تقدیم به:

دائی عزیز و مهربانم،

او که تا واپسین روزهای زندگی‌اش از هیچ کمکی به من دریغ ننمود و نیمی از موفقیت خویش را در این راه مدیون کمک‌ها و ارشادهایش هستم. از خداوند متعال خواهانم که همواره او را مورد لطف بیکران خویش قرار دهد.

«روحش شاد و یادش گرامی»

تشکر و قدردانی:

حمد و سپاس بی‌پایان خداوند قادری که به من نعمت و فرصت آموختن عطا فرمود. خداوندی که در سایه رحمت بی‌پایانش توانستم گامی دیگر در عرصه حیات بردارم و وجود خویش را به زینت علم بیارایم. باشد که به خود آیم، شاکر باشم، اندیشه‌ای کنم و طریقی گزینم. پس از تواضع در برابر آستان معلی خالق متعال بر دستان پرمهر پدر و مادر و اساتید بوسه می‌زنم که هم ایشان روشنی‌بخش وجودم بوده و هستند. هرچند نمی‌توان با جملات پاسخگوی محبت عزیزانی بود که در مراحل مختلف اجرا و تدوین این پایان‌نامه مرا یاری نمودند، لیکن بر حسب وظیفه بر خود واجب می‌دانم ایشان را با ذکر نامی سپاس گویم.

از استاد ارجمندم سرکار خانم **دکتر آزیتا نوروزی** که راهنمایی این پایان‌نامه را برعهده داشتند و در طی مراحل تحقیق و تدوین این رساله از مساعدت و راهنمایی‌های ارزنده ایشان برخوردار بوده‌ام، قدردانی می‌نمایم.

از جناب آقای **دکتر رحیم طهماسبی** استاد محترم مشاور پایان‌نامه که از ارشادات خود این حقیر را بی‌نصیب نگذاشتند و زحمت پذیرش مشاوره آماری این پژوهش را عهده‌دار شدند صمیمانه سپاسگزارم.

از کارکنان محترم دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی بوشهر آقایان **حسین قانندی** (ریاست دانشکده) و **سید محسن هاشمی** (مدیر گروه بهداشت عمومی) و نیز آقای **دکتر فضل الله غفرانی پور** (گروه آموزش بهداشت دانشگاه تربیت مدرس) و سرکار خانم **دکتر الهه رحمتی** (گروه آموزش بهداشت دانشگاه بقیه‌الله) که در تهیه پرسشنامه‌های این رساله از همکاری و راهنمایی‌های ارزنده‌شان بهره‌مند بوده‌ام تشکر و قدردانی می‌نمایم.

از کلیه اعضای خانواده‌ام که در عرصه‌های علمی همواره مشوقم بوده‌اند و همچنین از دوست عزیزم خانم **ملیحه سعید فیروزآبادی** که در مراحل تدوین این رساله یاری‌رسان من بودند بی‌نهایت سپاسگزارم.

و در آخر ولی نه کمتر از مسئولین محترم سازمان بنیاد شهید و امور ایثارگران استان ایلام و بالأخص مسئولین معاونت پژوهشی این سازمان به سبب همکاری و لطف بی‌دریغشان به این پژوهش و نیز کلیه جانبازان عزیز و محترمی که با وجود مشکلات متعدد جسمی با لطف و مهربانی در این مطالعه همکاری نمودند تشکر و قدردانی می‌نمایم.

فهرست مطالب

۱	فصل اول: مقدمه و کلیات
۲	۱-۱) بیان مسئله و اهمیت موضوع پژوهش
۷	۲-۱) چارچوب و مفاهیم
۷	۱-۲-۱) الگوی ارتقاء سلامت
۸	۲-۲-۱) اساس تئوریک الگوی ارتقاء سلامت
۸	۱-۲-۲-۱) نظریه انتظار ارزش
۹	۲-۲-۲-۱) نظریه شناخت اجتماعی
۹	۳-۲-۱) فرضیات الگوی ارتقاء سلامت
۱۰	۴-۲-۱) موضوعات نظری الگوی ارتقاء سلامت
۱۲	۵-۲-۱) الگوی ارتقاء سلامت تجدیدنظر شده
۱۳	۱-۵-۲-۱) تجربیات و خصوصیات فردی
۱۳	۱-۱-۵-۲-۱) رفتارهای مرتبط قبلی
۱۳	۲-۱-۵-۲-۱) عوامل شخصی
۱۴	۲-۵-۲-۱) احساسات و شناخته‌های اختصاصی رفتار
۱۴	۱-۲-۵-۲-۱) فواید درک شده عمل
۱۴	۲-۲-۵-۲-۱) موانع درک شده عمل
۱۵	۳-۲-۵-۲-۱) خودکارآمدی درک شده
۱۵	۴-۲-۵-۲-۱) احساس مرتبط با رفتار
۱۶	۵-۲-۵-۲-۱) تأثیرگذارنده‌های بین فردی
۱۶	۶-۲-۵-۲-۱) تأثیرگذارنده‌های موقعیتی
۱۷	۷-۲-۵-۲-۱) تعهد برای برنامه‌ریزی عمل
۱۷	۸-۲-۵-۲-۱) ترجیحات و تقاضاهای رقابت کننده فوری
۱۸	۳-۵-۲-۱) نتیجه رفتاری
۱۸	۳-۱) اهداف
۱۸	۱-۳-۱) هدف کلی
۱۸	۲-۳-۱) اهداف جزئی (اختصاصی)
۲۲	۳-۳-۱) اهداف کاربردی
۲۲	۴-۱) فرضیات
۲۳	۵-۱) سوالات
۲۳	۶-۱) بررسی متون
۲۳	۱-۶-۱) مطالعات خارجی
۲۹	۱-۶-۱) مطالعات داخلی

۳۲	..... فصل دوم: مقدمه و کلیات
۳۳	..... (۱-۲) متغیرهای مطالعه
۳۳	..... (۱-۱-۲) جانباز شیمیایی
۳۳	..... (۲-۱-۲) رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت
۳۴	..... (۳-۱-۲) فعالیت فیزیکی
۳۴	..... (۴-۱-۲) مدیریت استرس
۳۴	..... (۵-۱-۲) رشد معنوی
۳۴	..... (۶-۱-۲) الگوی ارتقاء سلامت
۳۵	..... (۷-۱-۲) سازه فواید درک شده
۳۵	..... (۸-۱-۲) سازه موانع درک شده
۳۵	..... (۹-۱-۲) سازه خودکارآمدی درک شده
۳۵	..... (۱۰-۱-۲) سازه حمایت اجتماعی درک شده
۳۶	..... (۱۱-۱-۲) سازه وضعیت سلامت درک شده
۳۶	..... (۲-۲) روش پژوهش
۳۶	..... (۱-۲-۲) نوع پژوهش
۳۶	..... (۲-۲-۲) جامعه و واحد مورد پژوهش
۳۶	..... (۳-۲-۲) روش نمونه‌گیری، حجم نمونه و محاسبه آن
۳۷	..... (۴-۲-۲) محیط انجام پژوهش
۳۷	..... (۵-۲-۲) مراحل انجام پژوهش
۳۷	..... (۳-۲) روش و ابزار گردآوری اطلاعات
۳۸	..... (۱-۳-۲) مقیاس رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت
۳۸	..... (۲-۳-۲) مقیاس فواید درک شده رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت
۳۸	..... (۳-۳-۲) مقیاس موانع درک شده رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت
۳۹	..... (۴-۳-۲) مقیاس خودکارآمدی درک شده رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت
۳۹	..... (۵-۳-۲) مقیاس حمایت اجتماعی درک شده رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت
۳۹	..... (۶-۳-۲) مقیاس وضعیت سلامت درک شده رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت
۴۰	..... (۴-۲) مراحل تهیه ابزارهای مورد استفاده
۴۰	..... (۱-۴-۲) تعیین روایی ابزارها
۴۰	..... (۱-۱-۴-۲) روایی صوری ابزارها
۴۱	..... (۲-۱-۴-۲) روایی محتوایی ابزارها
۴۱	..... (۲-۴-۲) تعیین پایایی ابزارها
۴۲	..... (۳-۴-۲) روایی و پایایی ابزارها در این مطالعه
۴۲	..... (۱-۳-۴-۲) روایی و پایایی پرسشنامه رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت
۴۲	..... (۲-۳-۴-۲) روایی و پایایی پرسشنامه فواید درک شده
۴۲	..... (۳-۳-۴-۲) روایی و پایایی پرسشنامه موانع درک شده

۴۳	..... ۴-۳-۴-۲) روایی و پایایی پرسشنامه خودکارآمدی درک شده
۴۳	..... ۵-۳-۴-۲) روایی و پایایی پرسشنامه وضعیت سلامت درک شده
۴۳	..... ۶-۳-۴-۲) روایی و پایایی پرسشنامه حمایت اجتماعی درک شده
۴۳	..... ۵-۲) روش تجزیه و تحلیل اطلاعات
۴۳	..... ۶-۲) ملاحظات اخلاقی
۴۴	..... ۷-۲) محدودیت‌ها و مشکلات انجام پژوهش

فصل سوم: یافته‌ها ۴۶

۴۷ ۱-۳) نتایج پژوهش
----	------------------------

فصل چهارم: بحث و نتیجه‌گیری ۷۳

۷۴	..... ۱-۴) مقدمه
۷۴	..... ۲-۴) بحث
۸۳	..... ۳-۴) نتیجه‌گیری
۸۵	..... ۴-۴) پیشنهادات برای انجام مطالعات بعدی
۸۵	..... ۵-۴) پیشنهادات کاربردی به مسئولین استانی و کشوری بنیاد جانبازان
۸۷	..... فهرست منابع
۹۵	..... پیوست‌ها
۱۰۹	..... چکیده انگلیسی

فهرست اشکال

- شکل ۱-۱: چارچوب الگوی ارتقاء سلامت پندر (الگوی تجدیدنظر شده) ۱۲
- شکل ۱-۲: چارچوب الگوی پیشنهادی مبتنی بر الگوی ارتقاء سلامت پندر ۴۵
- شکل ۱-۳: نمودار تحلیل مسیر جهت پیشگویی کنندگی رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت جانبازان در الگوی
برازش شده ۶۶

فهرست جداول

۴۸	جدول ۱-۳) توزیع فراوانی مشخصات دموگرافیک جانبازان تحت مطالعه
۴۹	جدول ۲-۳) شاخص‌های توصیفی رفتار ارتقاء دهنده سلامت و ابعاد شش‌گانه آن در جانبازان شیمیایی
	جدول ۳-۳) ضرایب همبستگی بین نمره کل و ابعاد شش‌گانه رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت با سازه‌های
۵۰	الگو
	جدول ۴-۳) میانگین (انحراف معیار) رفتار ارتقاء دهنده سلامت و سه بُعد آن در سطوح مختلف عوامل
۵۲	دموگرافیک
۵۴	جدول ۵-۳) میانگین (انحراف معیار) فعالیت فیزیکی در سطوح مختلف عوامل دموگرافیک
۵۶	جدول ۶-۳) میانگین (انحراف معیار) مدیریت استرس در سطوح مختلف عوامل دموگرافیک
۵۸	جدول ۷-۳) میانگین (انحراف معیار) رشد معنوی در سطوح مختلف عوامل دموگرافیک
	جدول ۸-۳) برآورد ضرایب رگرسیونی مربوط به اثرات مستقیم سازه‌ها و تجربیات فردی بر رفتار ارتقاء
۶۰	سلامت
۶۲	جدول ۹-۳) برآورد ضرایب رگرسیونی خطی مربوط به سازه فواید درک شده
۶۳	جدول ۱۰-۳) برآورد ضرایب رگرسیونی خطی مربوط به سازه خودکارآمدی درک شده
۶۴	جدول ۱۱-۳) شاخص‌های الگوی عمومی ارتقاء سلامت و الگوی برازش شده در جامعه تحت بررسی
	جدول ۱۲-۳) برآورد ضرایب رگرسیونی مربوط به اثرات مستقیم سازه‌ها و تجربیات فردی بر رفتار ارتقاء
۶۵	دهنده سلامت
	جدول ۱۳-۳) برآورد ضرایب رگرسیونی مربوط به اثرات مستقیم سازه‌ها و تجربیات فردی بر رفتار فعالیت
۶۸	فیزیکی
	جدول ۱۴-۳) برآورد ضرایب رگرسیونی مربوط به اثرات مستقیم سازه‌ها و تجربیات فردی بر رفتار مدیریت
۷۰	استرس
۷۲	جدول ۱۵-۳) برآورد ضرایب رگرسیونی مربوط به اثرات مستقیم سازه‌ها و تجربیات فردی بر رشد معنوی

علائم و اختصارات

علامت	معادل کامل انگلیسی	معادل فارسی
PTSD	Post Traumatic Stress Disorder	اختلال استرس پس از سانحه
HPM	Health Promotion Model	الگوی ارتقاء سلامت
SCT	Social Cognitive Theory	نظریه شناخت اجتماعی
HBM	Health Belief Model	الگوی اعتقاد بهداشتی